



Istituto Statale d'Istruzione Superiore
"GUGLIELMO MARCONI"
Via Matteotti, 4 – 41026 Pavullo n/F (MO)
Tel. 0536.20567 / fax 0536.21588
e-mail: mois009007@istruzione.it
web: www.isismarconi.com
C.F. 92015720367 – Cod. M.P.I. MOIS009007



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO "G. MARCONI"

SEDE

OGGETTO: CONFERMA ISCRIZIONE A.S. 20___/20___

Il/la Sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/_____

già frequentante per l'a.s. **20___/20___** la Classe _____ **ITI/IPSIA** di codesto Istituto;

considerato che nello scrutinio finale dell'a.s. 20___/20___ il proprio figlio/a non è stato/a ammesso/a alla classe successiva;

CHIEDE

che venga confermata l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a alla classe _____

per l'a.s. **20___/20___**.

Pavullo n/F., _____

FIRMA DELL'ALUNNO

FIRMA DEL GENITORE
